

Az.: 3 B 374/21



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

des

- Antragsteller -

prozessbevollmächtigt:

gegen

den Freistaat Sachsen
vertreten durch das Sächsische Staatsministerium
für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
Albertstraße 10, 01097 Dresden

- Antragsgegner -

prozessbevollmächtigt:

wegen

SächsCoronaSchVO vom 19. Oktober 2021
hier: Antrag nach § 47 Abs. 6 VwGO

hat der 3. Senat des Sächsischen Obergerichts durch den Vorsitzenden Richter am Obergericht Dr. Freiherr von Welck, die Richter am Obergericht Kober und Heinlein, die Richterin am Verwaltungsgericht Wiesbaum, und die Richterin am Obergericht Dr. Helmert

am 4. November 2021

beschlossen:

Der Antrag wird abgelehnt.

Die Kosten des Verfahrens trägt der Antragsteller.

Der Streitwert wird auf 5.000 € festgesetzt.

Gründe

I.

- 1 Der Antragsteller verfolgt mit seinem Eilantrag gemäß § 47 Abs. 6 VwGO das Ziel, §§ 6a und 9 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung - SächsCoronaSchVO) vom 19. Oktober 2021 (SächsGVBl. S. 1196) einstweilen außer Vollzug zu setzen. Die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung hat - soweit hier streitgegenständlich - nachfolgenden Wortlaut:

„§ 2

Indikatoren, Vorwarnstufe und Überlastungsstufe

- (1) Für die Anordnung von Schutzmaßnahmen gelten folgende Indikatoren:
 1. die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen im Freistaat Sachsen (7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen),
 2. die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen im jeweiligen Landkreis oder der jeweiligen Kreisfreien Stadt (Sieben-Tage-Inzidenz),
 3. die Anzahl der belegten Krankenhausbetten der Normalstationen mit an COVID-19-Erkrankten im Freistaat Sachsen (Belastungswert Normalstation),
 4. die Anzahl der belegten Krankenhausbetten der Intensivstationen mit an COVID-19-Erkrankten im Freistaat Sachsen (Belastungswert Intensivstation).

- (2) Maßgeblich sind für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen die unter www.rki.de/covid-19-trends durch das Robert Koch-Institut im Internet veröffentlichten Zahlen,

2. die Sieben-Tage-Inzidenz die unter <https://www.rki.de/inzidenzen> durch das Robert Koch-Institut im Internet veröffentlichten Zahlen,

3. den Belastungswert Normalstation und den Belastungswert Intensivstation die unter <https://www.coronavirus.sachsen.de/infektionsfaelle-in-sachsen-4151.html> veröffentlichten Werte.

Der Landkreis oder die Kreisfreie Stadt gibt unverzüglich nach der Veröffentlichung nach Nummer 2 den Tag bekannt, ab dem die jeweiligen Schutzmaßnahmen nach den §§ 6, 7 und 10 Absatz 3 gelten.

(3) Wird ein für die Sieben-Tage-Inzidenz maßgeblicher Schwellenwert an fünf aufeinander folgenden Tagen erreicht oder überschritten, treten die nach dieser Verordnung vorgesehenen Rechtsfolgen ab dem übernächsten Tag in Kraft. Wird der maßgebliche Schwellenwert an fünf aufeinander folgenden Tagen unterschritten, treten die nach dieser Verordnung vorgesehenen Rechtsfolgen ab dem übernächsten Tag in Kraft.

(4) Die Vorwarnstufe gilt ab dem übernächsten Tag, wenn der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 7,00 sowie für den Belastungswert Normalstation von 650 oder den Belastungswert Intensivstation von 180 oder

2. den Belastungswert Normalstation von 650 oder den Belastungswert Intensivstation von 180

an fünf aufeinanderfolgenden Tagen erreicht oder überschritten wird. Wird der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 7,00 und der Belastungswert Normalstation von 650 sowie der Belastungswert Intensivstation von 180 oder

2. für den Belastungswert Normalstation von 650 und den Belastungswert Intensivstation von 180

an fünf aufeinanderfolgenden Tagen unterschritten, gilt die Vorwarnstufe ab dem übernächsten Tag nicht mehr.

(5) Die Überlastungsstufe gilt ab dem übernächsten Tag, wenn der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 12,00 sowie für den Belastungswert Normalstation von 1 300 oder den Belastungswert Intensivstation von 420 oder

2. den Belastungswert Normalstation von 1 300 oder den Belastungswert Intensivstation von 420

an fünf aufeinanderfolgenden Tagen erreicht oder überschritten wird. Wird der Schwellenwert für

1. die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen von 12,00 und der Belastungswert Normalstation von 1 300 sowie der Belastungswert Intensivstation von 420 oder

2. den Belastungswert Normalstation von 1 300 und den Belastungswert Intensivstation von 420

an fünf aufeinanderfolgenden Tagen unterschritten, gilt die Überlastungsstufe ab dem übernächsten Tag nicht mehr.

(6) Die tagesaktuelle Belegung der Krankenhausbetten mit an COVID-19-Erkrankten gemäß Absatz 1 Nummer 3 und 4 melden die zugelassenen Krankenhäuser im Freistaat Sachsen jeweils über die im Rahmen der SARSCoV-2-Pandemie eingerichteten sächsischen Dashboards an die oberste Landesgesundheitsbehörde.

(7) Die oberste Landesgesundheitsbehörde gibt das Erreichen, das Über- oder Unterschreiten der Werte nach Absatz 3 bis 5 bekannt. (...)

§ 6a

Angebote ausschließlich für Geimpfte und Genesene (2G-Optionsmodell)

(1) Bei der Öffnung, Inanspruchnahme und dem Betrieb von Einrichtungen, Veranstaltungen und sonstigen Angeboten im Sinne von § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 4 bis 9 sowie Kunst-, Musik- und Tanzschulen im Innenbereich nach Nummer 11 und Großveranstaltungen nach § 10 besteht keine Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, zur Kontakterfassung und zur Einhaltung des Abstandsgebotes sowie keine Beschränkung hinsichtlich der Auslastung der Höchstkapazität, wenn gewährleistet ist, dass bei dem Betrieb, der Veranstaltung oder dem Angebot ausschließlich Personen anwesend sind, die einen Impf- oder Genesenennachweis beim Zutritt zur Kontrolle durch den Betreiber vorlegen (2G-Optionsmodell). Dies gilt nicht für Beschäftigte, die über einen Testnachweis verfügen und einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz während der Dauer der Veranstaltung oder des Angebots tragen. Die Pflicht zur Erstellung des Hygienekonzepts bleibt bestehen.

(2) Das 2G-Optionsmodell gilt nicht

1. während der Geltung der Überlastungsstufe nach § 2 Absatz 5 und
2. für die im § 7 Absatz 3 Nummer 2 und 4 bis 6 genannten Einrichtungen, Veranstaltungen und Angebote.

(3) Ein Betrieb im 2G-Optionsmodell ist mindestens drei Werktage vor Beginn der Veranstaltung oder des Angebots der zuständigen Gesundheitsbehörde in schriftlicher oder elektronischer Form anzuzeigen. Die Verantwortlichen haben der zuständigen Gesundheitsbehörde folgende Daten zu übermitteln:

1. Name und Adresse der Einrichtung,
2. Name und Kontaktdaten des verantwortlichen Ansprechpartners vor Ort,
3. Datum und Zeitraum des geplanten Angebots,
4. Besucherhöchstkapazität und
5. Angabe der Kontrollmaßnahmen zur Sicherung des Zutritts nur für Personen, die über einen Impf- oder Genesenennachweis verfügen.

(4) Die zuständige Gesundheitsbehörde kann im Falle eines Verstoßes gegen die Vorgaben dieser Verordnung Auflagen anordnen. Sie kann weiterhin vorübergehend oder dauerhaft untersagen, die Veranstaltung oder das Angebot nach dem 2G-Optionsmodell zu betreiben.

§ 7

Maßnahmen bei einer Sieben-Tage-Inzidenz über 35

(1) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35, besteht die Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises, zur Kontrolle der jeweiligen Nachweise durch den Betreiber oder Veranstalter und zur Kontakterfassung für

1. den Zugang zur Innengastronomie,
2. die Teilnahme an Veranstaltungen und Festen in Innenräumen,
3. die Inanspruchnahme körpernaher Dienstleistungen und Prostitution,
4. den Sport im Innenbereich,
5. den Zugang zu Hallenbädern und Saunen aller Art,
6. den Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen im Innenbereich,
7. den Zugang zu Spielhallen, Spielbanken und Wettannahmestellen im Innenbereich,
8. die Teilnahme an touristischen Bahn- und Busfahrten, auch im Gelegenheits- und Linienverkehr,

- 9. den Zugang zu Diskotheken, Clubs und Bars im Innenbereich,
- 10. die Beherbergung, einschließlich der Einrichtungen und Angebote der Kinder-, Jugend- und Familienerholung gemäß § 11 Absatz 3 Nummer 5 und § 16 Absatz 2 Nummer 3 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, bei Anreise sowie
- 11. den Zugang zu Lehrveranstaltungen und Prüfungen der Integrationskurse, Hochschulen, der Berufsakademie Sachsen, Aus-, Fort- und Weiterbildungs- und Erwachsenenbildungseinrichtungen, sowie ähnlichen Einrichtungen, Volkshochschulen, Kunst-, Musik- und Tanzschulen im Innenbereich.

Die Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises gilt bei Einrichtungen und Angeboten nach Satz 1 Nummer 11 einmal wöchentlich. Die Hochschulen, die Berufsakademie Sachsen, Aus- und Fortbildungseinrichtungen in staatlicher Trägerschaft und die für diese Einrichtungen zuständige Prüfungsbehörde können von Satz 2 abweichende Regelungen für die Teilnehmer an Präsenzlehrveranstaltungen und Prüfungen treffen sowie auch bei einer Sieben-Tage-Inzidenz von weniger als 35 von den Teilnehmern einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis für den Zugang vorschreiben. Das Nähere, insbesondere die Art und Weise der Überprüfung des Vorhandenseins eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises sowie die Gültigkeitsdauer eines Testnachweises, regelt die jeweilige Hochschule, die Berufsakademie Sachsen, die jeweilige Aus- und Fortbildungseinrichtung in staatlicher Trägerschaft oder zuständige Prüfungsbehörde. Für die Palucca Hochschule für Tanz Dresden gelten hinsichtlich der Testpflicht die Regelungen der Schul- und Kita-Coronaverordnung in der jeweils gültigen Fassung entsprechend.

(2) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35, sind Beschäftigte und Selbstständige mit direktem Kundenkontakt verpflichtet, zweimal wöchentlich einen Testnachweis zu führen. Der Nachweis über die Testung ist von diesen für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren. Arbeitgeber sind verpflichtet, den Beschäftigten die Tests kostenfrei zur Verfügung zu stellen sowie die Testpflicht nach Satz 1 in das nach § 5 Absatz 1 und 3 zu erstellende Hygienekonzept aufzunehmen.

(3) Unabhängig vom Infektionsgeschehen gilt die Verpflichtung nach Absatz 1 nicht für:

- 1. körpernahe Dienstleistungen, soweit sie medizinischen, therapeutischen, pflegerischen oder seelsorgerischen Zwecken dienen,
- 2. folgende Gastronomiebetriebe und Angebote:
 - a) Angebote, die für die Versorgung obdachloser Menschen erforderlich sind,
 - b) Angebote zur Bewirtung von Fernbusfahrerinnen und Fernbusfahrern sowie Fernfahrerinnen und Fernfahrern, die beruflich bedingt Waren oder Güter auf der Straße befördern und dies jeweils durch eine Arbeitgeberbescheinigung nachweisen können,
 - c) nichtöffentliche Personalrestaurants, Kantinen und Mensen,
 - d) Lieferangebote und Abholung von mitnahmefähigen Speisen und Getränken,
- 3. Camping- und Caravaningplätze sowie die Vermietung von Ferienwohnungen,
- 4. Ausübung von Sport im Rahmen von Dienstsport, sportwissenschaftlichen Studiengängen, der vertieften sportlichen Ausbildung, Schwimmkursen sowie für Leistungssportlerinnen und -sportler der Bundes- und Landeskader, lizenzierte Profisportlerinnen und -sportler und Berufssportlerinnen und -sportler,
- 5. Fitnessstudios und sonstige Anlagen und Einrichtungen des Sportbetriebs für medizinisch notwendige Behandlungen und die schulische Nutzung für den Schulsport,
- 6. Bäder und Saunen aller Art für rehabilitations- und medizinische Zwecke, die berufsbedingte praktische Ausbildung und Prüfung, die schulische Nutzung

zum Schulschwimmen, die Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zum Nachweis der Rettungsfähigkeit sowie die Ausübung von Sport nach Nummer 4, 7. für Wahlen und Abstimmungen mit der Maßgabe, dass der Verantwortliche der Zusammenkünfte, Termine oder Maßnahmen sicherstellt, dass Handreinigungs- und ein zumindest begrenzt viruzides Desinfektionsmittel in hinreichender Menge zur Verfügung stehen sowie die genutzten Oberflächen, Gegenstände und Räume nach Beendigung der Zusammenkünfte, Termine oder Maßnahmen gründlich gereinigt werden.

(4) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35, sind Gerichte und Behörden zur Kontakterfassung von Besucherinnen und Besuchern verpflichtet. (...)

§ 9

Maßnahmen bei Überlastungsstufe

(1) Während der Geltung der Überlastungsstufe nach § 2 Absatz 5 besteht für den Zugang zu den in § 7 Absatz 1 Nummer 1 bis 11 genannten Einrichtungen und Angeboten die Pflicht zur Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises und zur Kontakterfassung. § 7 Absatz 2 bis 4 gilt entsprechend. (...)

§ 10

Großveranstaltungen

(1) Großveranstaltungen sind Zusammenkünfte von gleichzeitig über 1 000 Besucherinnen und Besuchern unabhängig von Veranstaltungsart und Veranstaltungsort.

(2) Großveranstaltungen sind zulässig, wenn

1. eine Kontakterfassung, vorzugsweise durch personalisierte Ticketvergabe, vorgesehen ist,
 2. Besucherinnen und Besucher einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis vorlegen und
 3. ein von der zuständigen Behörde genehmigtes Hygienekonzept vorliegt.
- Im Hygienekonzept sind Begrenzungen zum Ausschank und Konsum von alkoholhaltigen Getränken sowie ein Zutrittsverbot für erkennbar alkoholisierte Personen vorzusehen. Für Besucherinnen und Besucher von Großveranstaltungen gilt abseits des eigenen Platzes die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes. In der Allgemeinverfügung des Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Anordnung von Hygieneauflagen zur Verhinderung der Verbreitung des Corona-Virus können abweichende Regelungen zur Kontakterfassung, zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises und zur Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes getroffen werden.

(3) Überschreitet die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 35 oder gilt die Vorwarnstufe nach § 2 Absatz 4, darf bei Großveranstaltungen

1. im Innenbereich mit bis zu gleichzeitig 5 000 Besucherinnen und Besucher die zulässige Auslastung maximal 50 Prozent der jeweiligen Höchstkapazität betragen; soweit vom Veranstalter ausschließlich Besucherinnen und Besucher zugelassen werden, die einen Impf- oder Genesenennachweis oder einen Testnachweis nach § 4 Absatz 3 Satz 2 vorlegen, gilt keine Beschränkung der Höchstkapazität;
2. im Innen- und Außenbereich mit mehr als gleichzeitig 5 000 Besucherinnen und Besuchern die zulässige Auslastung maximal 50 Prozent der jeweiligen

Höchstkapazität, höchstens jedoch 25 000 Besucherinnen und Besucher gleichzeitig, betragen.

(4) Während der Geltung der Überlastungsstufe nach § 2 Absatz 5 erfordert der Zutritt zu Großveranstaltungen die Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises. Die zulässige Auslastung darf maximal 50 Prozent der jeweiligen Höchstkapazität, höchstens jedoch 25 000 Besucherinnen und Besucher gleichzeitig, betragen.

(5) Die zuständige Gesundheitsbehörde kann für

1. landestypische Veranstaltungen Ausnahmen für die Höchstgrenzen für Besucherinnen und Besucher nach Absatz 3 und

2. landestypische Veranstaltungen im Außenbereich bis zur Geltung der Vorwarnstufe nach § 2 Absatz 4 Ausnahmen von der Pflicht

a) zur Kontakterfassung nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 1,

b) zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2,

c) zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nach Absatz 2 Satz 3 zulassen.

(6) Geimpfte oder genesene Personen werden bei der Ermittlung der Zahl der Besucherinnen und Besucher nach Absatz 1, 3 bis 5 mitgezählt. (...)

§ 18

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 21. Oktober 2021 in Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt am Tag der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes, spätestens jedoch mit Ablauf des 17. November 2021 außer Kraft.“

2 Der Antragsteller wohnt in L., ist berufstätig und treibt in seiner Freizeit Sport. Er ist Mitglied in einem Fitnessstudio, frequentiert regelmäßig gastronomische Einrichtungen wie Restaurants und Bars und besucht kulturelle Veranstaltungen in der Stadt L.. Da er nicht zur Kategorie der Geimpften und Genesenen gehört, befürchtet er, durch die Regelungen des § 6a und § 9 Abs. 1 SächsCoronaSchVO von Angeboten zur Freizeitgestaltung, zum Innensport und zur kulturellen Teilhabe künftig ausgeschlossen zu sein.

3 Er trägt mit Schriftsätzen vom ..., .., ... und ... vor: Er könne sich auf eine Verletzung der allgemeinen Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG und des Gleichheitssatzes gemäß Art. 3 Abs. 1 GG stützen, da zu besorgen sei, dass er im Gegensatz zu Geimpften und Genesenen nicht an Angeboten der Freizeitgestaltung teilnehmen könne, obwohl von ihm als gesunder und negativ getesteter Person keine Ansteckungs- oder Infektionsgefahr ausgehe. Es bestünden bereits formelle Bedenken gegen die streitgegenständlichen Normen. So werde die amtliche Begründung zu den Regelungen der

§§ 6a und 9 SächsCoronaSchVO den Vorgaben der Ermächtigungsnorm des § 28a Abs. 5 IfSG nicht gerecht. Es werde nicht begründet, warum es geboten sei, lediglich geimpften und genesenen Bürgern, nicht hingegen gesunden Teilen der Bevölkerung einen Zugang zu bestimmten Angeboten der Freizeitgestaltung (Innengastronomie, Fitnessstudio etc.) zu ermöglichen. Damit werde das Ziel der Begründung, die Maßnahmen transparent zu machen, verfehlt. Überdies verstießen §§ 6a und 9 SächsCoronaSchVO gegen Art. 3 Abs. 1 GG, da er auch im Falle einer nachgewiesenen Nichtinfektion für viele Bereiche des öffentlichen Lebens ausgeschlossen werde und so im Vergleich zu Geimpften und Genesenen unterschiedlich behandelt werde, ohne dass hierfür ein sachlicher Grund bestehe. Gegen die vermeintliche Annahme des Antragsgegners, dass nur Geimpfte oder Genesene nicht mehr am Pandemiegeschehen teilhätten und eine Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus durch sie ausscheide, während Ungeimpfte auch mit negativem Testnachweis ein Risikofaktor seien, spreche, dass die Impfung keine vollständige Immunität vermitteln könne. Es verbleibe das Restrisiko einer Ansteckung und Übertragung. Für eine Rechtfertigung der Ungleichbehandlung von Geimpften einerseits und Ungeimpften aber Gesunden andererseits müsste der Antragsgegner belegen, dass die Gruppe der Geimpften für die Ausbreitung des Virus keine nennenswerte Rolle mehr spiele. Dies sei derzeit mangels entsprechender Datenerhebung nicht möglich. Da Geimpfte von der Testpflicht ausgenommen seien, gebe es keine Nachweise darüber, in welchem Maß sie sich infizieren und das Virus möglicherweise weitergeben können. Es sei schlichtweg nicht nachvollziehbar, weshalb eine negativ getestete, aber ungeimpfte Person mit einer vermeintlich höheren Wahrscheinlichkeit Träger und auch Verbreiter des Virus sein solle als eine ungetestete geimpfte Person. Die durch das 2G-Modell angestrebten Lockerungen für nur einen Teil der Bevölkerung erschienen wenig geeignet, das Pandemiegeschehen mit Blick auf den geringen Immunisierungsgrad im Freistaat Sachsen wirksam einzudämmen. Vielmehr sollten offensichtlich ungeimpfte Personen durch deren Ausschluss unter Druck gesetzt und so zu einer Impfung bewegt werden. Die Regelung stelle damit ein Mittel zur Umsetzung einer indirekten Impfpflicht dar und trage nicht zur Eindämmung der Pandemie und/oder zum Verhindern einer Überlastung des Gesundheitssystems bei.

- 4 Die Ungleichbehandlung zeige sich auch an § 6a Abs. 1 Satz 2 SächsCoronaSchVO, wonach der Ausschluss von Veranstaltungen nicht für Beschäftigte gelte, die einen Mund-Nasen-Schutz tragen und über einen negativen Testnachweis verfügen.
- 5 Auch griffen die §§ 6a und 9 SächsCoronaSchVO in nicht gerechtfertigter Weise in die allgemeine Handlungsfreiheit des Antragstellers gemäß Art. 2 Abs. 1 GG ein, soweit

sie nachweislich gesunde Personen von Angeboten der Freizeitgestaltung ausschließen. Nach § 9 Abs. 1 SächsCoronaSchVO folge der Ausschluss unmittelbar aus der Verordnung selbst, da danach im Falle der Überlastungsstufe nach § 2 Abs. 5 SächsCoronaSchVO eine unmittelbare Anwendung der 2G-Regel gelte. Bei § 6a SächsCoronaSchVO handele es sich zwar ausweislich der Begründung um ein Optionsmodell, wonach es grundsätzlich dem Betreiber bzw. Veranstalter obliege, sein Angebot nur noch an Geimpfte oder Genesene zu richten und Ungeimpfte auszuschließen. Dennoch stelle sie sich als Eingriff bzw. Eingriffsäquivalent dar, weil davon auszugehen sei, dass ein Großteil der Veranstalter von dieser Option Gebrauch mache, allein schon um in den Genuss des Wegfalls der Höchstkapazität der Auslastung zu gelangen. Insoweit übten die Regelungen einen wirtschaftlichen Druck auf Betreiber und Veranstalter aus. Dieser Eingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit sei nicht gerechtfertigt, weil der Ausschluss von Gesunden, aber Ungeimpften weder geeignet sei, eine weitere Verbreitung der Pandemie einzuschränken noch sei er angemessen und erforderlich. Von mittels PCR-Tests nachweislich nicht infizierten Personen könne keine Infektionsgefahr ausgehen, während keine belegbaren Erkenntnisse darüber existierten, inwieweit Geimpfte noch am Pandemiegeschehen teilnahmen. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung sei dringend geboten, da der Antragsteller, von dem bei nachgewiesener Negativtestung keine Gefahr ausgehe, den mit hoher Wahrscheinlichkeit grundrechtswidrigen Eingriff in den Gleichheitssatz und seine allgemeine Handlungsfreiheit nicht bis zum Abschluss eines Hauptsacheverfahrens hinnehmen müsse.

6 Der Antragsteller beantragt,

§ 6a und § 9 Abs. 1 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung - SächsCoronaSchVO) vom 19. Oktober 2021 im Wege der einstweiligen Anordnung vorläufig außer Vollzug zu setzen.

7 Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

8 Er ist der Auffassung, der Antrag sei unzulässig, soweit er sich gegen § 6a SächsCoronaSchVO richte, da dem Antragsteller insoweit die erforderliche Antragsbefugnis fehle. Denn § 6a SächsCoronaSchVO entfalte unmittelbar keine Rechtswirkungen nach außen; der Antragsteller werde nicht durch § 6a SächsCoronaSchVO ausgeschlossen. Über die Nutzung der in § 6a SächsCoronaSchVO eingeräumten erweiterten Gestaltungsmöglichkeit entscheide vielmehr der Betreiber oder Veranstalter der jeweils in Rede stehenden Aktivität. Es handele sich damit bei der Anwendung des 2G-

Modells um eine zivilrechtliche Frage zwischen Betreiber oder Veranstalter und dem einzelnen Kunden. Es handele sich nicht um die in § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO das Rechtsschutzbedürfnis für einen Normenkontrollantrag begründende (befürchtete) „Anwendung“ der angegriffenen Norm - letztere meine nur diejenige durch eine Behörde (durch Erlass entsprechender Vollzugsakte), nicht jedoch durch private Dritte.

- 9 Der Antrag sei überdies - hinsichtlich des § 6a SächsCoronaSchVO bei hilfsweiser Prüfung - offensichtlich unbegründet. Rechtsgrundlage der angegriffenen Regelungen sei § 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG, wonach als notwendige Schutzmaßnahme und Maßnahme des präventiven Infektionsschutzes auch die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises in Betracht komme. Dabei gewähre § 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG dem Verordnungsgeber die Entscheidungsbefugnis, welche der dort genannten Nachweise er in welchen Situationen für geboten erachte, wobei er nicht zu einer schematischen Gleichstellung aller dieser drei Nachweisarten gezwungen sei, wie das Wort „oder“ in § 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG belege. Gemäß § 28a Abs. 3 Satz 1 IfSG seien Entscheidungen über Schutzmaßnahmen insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten, wobei absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten zu berücksichtigen seien. Die Corona-Lage im Freistaat Sachsen habe sich wieder nachhaltig verschärft. Die Zahl der Neuinfektionen und Sieben-Tage-Inzidenzen stiegen weiter an.
- 10 Die Veranstaltungen und Angebote, auf die sich § 6a sowie § 9 Abs. 1 SächsCoronaSchVO bezögen, dienten nicht der Grundversorgung oder der Versorgung der Bevölkerung mit Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs. Ihre inhaltlichen Einschränkungen griffen erst ab dem Überschreiten einer Sieben-Tage-Inzidenz an Neuerkrankungen von 35 ein. Die Regelung des § 6a Abs. 1 SächsCoronaSchVO finde dabei nach § 6a Abs. 2 Nr. 1 SächsCoronaSchVO ihre Grenze am Eintritt der Überlastungsstufe nach § 9 Abs. 1 Satz 1 SächsCoronaSchVO. Auch dürfe gemäß § 6a Abs. 2 Nr. 2 SächsCoronaSchVO das 2G-Modell nicht auf die in § 7 Abs. 3 Nr. 2 bis 4 SächsCoronaSchVO genannten, besonders bedeutsamen Einrichtungen, Veranstaltungen und Angebote angewandt werden. Der Antragsteller vermisse zu Unrecht die nach § 28 Abs. 5 Satz 1 IfSG gebotene allgemeine Begründung der Verordnung. Diese sei im SächsGVBl. S. 880 (889 f.) zu finden und umfasse auch Begründungen zu den beiden in Rede stehenden Vorschriften.

- 11 Hinsichtlich des Grundrechts der Allgemeinen Handlungsfreiheit und des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Art. 2 Abs. 1 GG, Art 15 SächsVerf) stellten die angegriffenen Vorschriften eine zulässige Aktualisierung der Schranken der „Rechte anderer“, konkret die Grundrechte auf Leben und körperliche Unversehrtheit der anderen, in derselben Einrichtung oder bei derselben Veranstaltung Anwesenden, und der „verfassungsmäßigen Ordnung“ dar. Damit stelle es eine zulässige präventive Infektionsschutzmaßnahme zur Verhütung der Infektionsverbreitung dar, dass der Verordnungsgeber in § 7 Abs. 1 SächsCoronaSchVO (hier: soweit in § 6a Abs. 1 Nr. 1 SächsCoronaSchVO in Bezug genommen) bzw. in § 10 Abs. 3 Nr. 1 SächsCoronaSchVO (diesseits der Grenze zur Überlastungsstufe) ab Überschreiten der Wocheninzidenz von 35 den Zutritt zu den entsprechenden Veranstaltungen und Angeboten von Nachweisen zum Infektionsstatus abhängig mache. Diese Nachweise seien zur Infektionsverhütung geeignet und erforderlich, da Personen ohne Nachweis verstärkt in der Gefahr stünden, die Infektion in sich zu tragen und weiterzugeben. Habe der Verordnungsgeber einen coronabezogenen Nachweis fordern dürfen, so habe er gleichermaßen auch die Alternativregelung des § 6a Abs. 1 SächsCoronaSchVO schaffen dürfen. Er habe dabei zugleich die solchermaßen begünstigten Veranstaltungen auswählen und an die Praktizierung des 2G-Modells (Beschränkung des Zutritts auf Geimpfte und Genesene) die Aufhebung weiterer Beschränkungen wie Maskenpflicht, Abstandsgebot und Kapazitätsbeschränkungen knüpfen dürfen. Dies stelle auch keine unverhältnismäßige Einschränkung der Allgemeinen Handlungsfreiheit und des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts der dann ausgesperrten Besuchswilligen dar, weil schon die wesentliche Reduzierung der Infektionsgefahr bei den Genesenen und vollständig Geimpften - die auch vom Antragsteller nicht bezweifelt werde - der rechtfertigende Grund dafür sei, dem Betreiber oder Veranstalter, der die Regelung anwenden wolle, im Austausch hierfür die in Rede stehenden Erleichterungen einzuräumen. Letzteres habe seinen Grund darin, dass die entsprechenden Einrichtungen und Veranstaltungen entweder der Verwirklichung der Berufsfreiheit des Betreibers oder Veranstalters oder aber von dessen durch die Allgemeine Handlungsfreiheit geschützten ideellen Interessen dienen. Die Aufhebung von Kapazitätsbeschränkungen ermögliche eine wesentliche Verbesserung der wirtschaftlichen Situation oder fördere das ideelle Ziel von Einrichtungen und Veranstaltungen. Zudem würden die Verantwortlichen für Veranstaltungen und Einrichtungen der in § 6a SächsCoronaSchVO genannten Art voraussichtlich nicht flächendeckend diese Alternative nutzen, so dass nicht Genesenen und nicht vollständig Geimpften zumutbare Alternativen zur Verfügung stünden.

- 12 Auch liege in der Einräumung dieser Alternative kein Verstoß gegen das verfassungsrechtliche Gleichbehandlungsgebot. Dies gelte im Hinblick auf die in der betreffenden Einrichtung oder bei der betreffenden Veranstaltung beschäftigten Mitarbeiter gemäß § 6a Abs. 1 Satz 2 SächsCoronaSchVO, die mittels Testnachweis und dem Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes die Zutrittsvoraussetzungen erfüllen könnten. Denn Hintergrund dieser Regelung sei zum einen die fehlende Rechtsgrundlage für eine generelle Abfrage des Impfstatus durch den Arbeitgeber beim Beschäftigten und das bereits erwähnte kommerzielle oder zumindest ideelle Interesse des Veranstalters oder Inhabers, die Einrichtung öffnen oder die Veranstaltung durchführen zu können, wozu er in der Regel Dritte als Personal benötigen werde. Hinzu komme das durch die Berufsfreiheit geschützte Interesse der Mitarbeiter an der Erhaltung ihres Arbeitsplatzes. Ein Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot liege auch nicht in der Alternative des § 6a Abs. 1 Satz 1 SächsCoronaSchVO selbst. Der Nachweis, dass die Gruppe der Geimpften für die Ausbreitung des Virus keine nennenswerte Rolle spiele, finde sich in den Erhebungen des Robert-Koch-Instituts. Daraus ergebe sich, dass eine Infektiosität zwar auch bei vollständig geimpften Personen nicht völlig auszuschließen sei, und zwar selbst dann, wenn diese Personen dank ihrer Impfung keine Krankheitssymptome zeigten. Dieses Risiko sei aber statistisch gering und könne vom Verordnungsgeber hingenommen werden, ohne dass dieser unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten gezwungen wäre, trotz der deutlich höheren Infektionsrisiken für Dritte, wie sie bei Ermöglichung des Zutritts nicht Genesener und noch nicht vollständig Geimpfter bestünden, dem Betreiber oder Veranstalter die Lockerungsmöglichkeiten des § 6a SächsCoronaSchVO einzuräumen. Ebenso sei die unterschiedliche Behandlung von vollständig Geimpften und Genesenen einerseits und mittels Tests negativ auf Corona Getesteten andererseits gerechtfertigt. Denn insoweit unterscheide sich das Gewicht des objektiv erforderlichen Schutzes der jeweiligen Person vor einer eigenen Infektion. So sei die Ansteckungsgefahr sowie die Gefahr schwerer Krankheitsverläufe für die vollständig Geimpften oder Genesenen ungleich weniger wahrscheinlich als bei einem negativ Getesteten, der sich bei einer Veranstaltung oder in einer Einrichtung jederzeit und mit entsprechend gravierenden gesundheitlichen Folgen anstecken könne. Hinzu komme die Tatsache, dass die Tests für die Betreffenden seit dem 11. Oktober 2021 nur noch finanziell aufwendig zu erlangen seien und nicht davon auszugehen sei, dass die Betreffenden zur Durchführung und Finanzierung eines solchen Tests wiederholt oder gar öfter bereit wären. Dies wiederum übe Druck auf Betreiber und Veranstalter aus, von den Möglichkeiten des § 6a SächsCoronaSchVO Abstand zu nehmen und stattdessen die 3G-Regelung, die auch mittels überwachtem Selbst- oder Schnelltest getestete Personen umfasse, anzuwenden. Damit einher gingen dann

wiederum erhebliche Einbußen der Betreiber und Veranstalter durch Kapazitätsbeschränkungen und die verringerte Attraktivität ihrer Angebote durch Abstandsgebot und Maskentragungspflicht. Damit würde der Zweck des § 6a Sächs-CoronaSchVO vereitelt. Soweit § 9 Abs. 3 SächsCoronaSchVO auch bei Eintritt der Überlastungsstufe bei Messen eine Möglichkeit der Einbeziehung negativ Getesteter vorsehe, finde dies seine Gründe in den besonderen Verhältnissen solcher Veranstaltungen. So erfordere die Attraktivität internationaler Messen und deren erhebliche Bedeutung für den Freistaat Sachsen die entsprechende Sonderregelung. Nur so könne die oftmals wichtige Teilnahme für alle ausländischen Aussteller und Besucher ermöglicht werden, ohne dass sie die in Deutschland geltenden Kriterien für den Status „geimpft“ erfüllen müssen. Denn dies werde ihnen oftmals aufgrund abweichender Vorschriften und anderer Impfstoffe in ihren Herkunftsländern nicht möglich sein. Auch gelte für die Messteilnehmer und -besucher die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes sowie das Abstandsgebot, um das strukturell erhöhte Risiko ihres Zutritts auszugleichen. Gleiches gelte für die Regelung des § 10 Abs. 3 Nr. 1 Sächs-CoronaSchVO, der Großveranstaltungen im Innenbereich mit gleichzeitig bis zu 5.000 Besuchern betreffe und neben dem Impf- oder Genesenennachweis auch einen negativen PCR-Test ausreichen lasse. Auch hier gelte die Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes abseits des eigenen Platzes und die Empfehlung zur Einhaltung des interpersonellen Mindestabstands. Zudem rechtfertigten Praktikabilitätsgründe die Nichterstreckung dieser Regelungen auf die Fälle des § 6a Sächs-CoronaSchVO. Denn negativ Getestete müssten dann im Unterschied zu Geimpften und Genesenen einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Dies begegne im Hinblick auf die Umsetzbarkeit, insbesondere was eine notwendige Kontrolle betreffe und zu deren Ermöglichung eine wohl diskriminierende Kennzeichnung der entsprechenden Personen voraussetze, durchgreifenden Bedenken.

- 13 Was § 9 Abs. 1 SächsCoronaSchVO anbelange, so seien in dieser Überlastungssituation des stationären Gesundheitswesens weitere Infektionsrisiken besonders nachhaltig zu verhüten. Andernfalls drohe eine „Triage“. Da das Infektionsrisiko für und bei Personen, die zwar negativ getestet, nicht jedoch geimpft oder genesen seien, höher liege als bei diesen, sei es in dieser besonderen Situation gerechtfertigt und geboten, dieses zusätzliche Risiko zu vermeiden. Dem Gebot der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne trage dabei auch § 4 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SächsCoronaSchVO Rechnung, wonach für Personen, die wegen ihres Alters oder aus medizinischen Gründen keine Impfung hätten erhalten können, der Impf- oder Genesenennachweis durch einen Testnachweis ersetzt werden könne. § 9 Abs. 1 Satz 2 SächsCoronaSchVO stelle zudem

sicher, dass auch in dieser Situation die besonders wesentlichen Einrichtungen und Veranstaltungen nach § 7 Abs. 3 SächsCoronaSchVO für nicht Genesene und nicht vollständig Geimpfte weiterhin zugänglich blieben.

- 14 Die darin liegende Ungleichbehandlung rechtfertige sich aus der unterschiedlich starken Gefahr einer Infektionsverbreitung bei den zu vergleichenden Personengruppen und dem in der Extremsituation der Überlastungsstufe deutlich geringeren objektiven Gewicht des Wunsches, die entsprechenden Einrichtungen durch den ausgeschlossenen Personenkreis benutzen (lassen) zu können.
- 15 Auch eine Folgenabwägung ginge zu Lasten des Antragstellers aus.

II.

- 16 Der Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 6 VwGO ist teilweise bereits unzulässig, im Übrigen unbegründet.
- 17 1. Der Antrag ist nach § 47 Abs. 1 Nr. 2 VwGO i. V. m. § 24 Abs. 1 SächsJG statthaft. Danach entscheidet das Sächsische Obergerverwaltungsgericht über die Gültigkeit von im Rang unter dem Landesgesetz stehenden Rechtsvorschriften. Dazu gehören Verordnungen der Staatsregierung. Der Senat entscheidet gemäß § 24 Abs. 2 SächsJG hierüber in der Besetzung von fünf Berufsrichtern.
- 18 Ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, wenn ein in der Hauptsache gestellter oder noch zu stellender Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 1 VwGO voraussichtlich zulässig ist (vgl. hierzu Ziekow, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 47 Rn. 387) und die für das Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes geltenden Zulässigkeitsvoraussetzungen nach § 47 Abs. 6 VwGO vorliegen. Beides ist hier nur im Hinblick auf die vom Antragsteller angegriffene Regelung des § 6a Abs. 1 und 2 SächsCoronaSchVO der Fall.
- 19 Dem Antrag steht nicht entgegen, dass er sich ursprünglich auf die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung vom 21. September 2021 bezog. Denn im Fall von (im Wesentlichen) gleichlautenden Nachfolgeregelungen ist es nach der Rechtsprechung des Senats aus prozessökonomischer Sicht und, weil sich die jeweiligen Verordnungen im Abstand von wenigen Wochen ablösen, zur Ermöglichung effektiven Rechtsschutzes

i. S. v. Art. 19 Abs. 4 GG sachgerecht, das Verfahren im Hinblick auf die Nachfolgevorschriften in der aktuellen Fassung fortzuführen. Der Antragsteller hat seinen Antrag zuletzt auch auf die Regelungen der aktuell geltenden Sächsischen Corona-Schutzverordnung vom 19. Oktober 2021 umgestellt.

- 20 Soweit der Antrag sich allerdings gegen § 6a Abs. 3 und 4 SächsCoronaSchVO richtet, ist er unzulässig, da diese Absätze keine eigene Beschwerde, sondern lediglich eine nähere Ausgestaltung des 2 G-Optionsmodells enthalten.
- 21 Der Antragsteller ist auch antragsbefugt im Sinne des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO. Die Antragsbefugnis nach § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO hat jede natürliche oder juristische Person, die geltend machen kann, durch die Rechtsvorschrift oder deren Anwendung in ihren Rechten verletzt zu sein oder in absehbarer Zeit verletzt zu werden. Es genügt dabei, wenn die geltend gemachte Rechtsverletzung möglich erscheint.
- 22 Obwohl der Antragsteller lediglich eine ... in L., in der er sich in der Vergangenheit wiederholt aufgehalten hat, was ihm wegen des 2G-Zugangs nun nicht mehr möglich sei, benannt und hierzu ... vorgelegt hat, erscheint es nicht von vornherein nach jeder Betrachtungsweise ausgeschlossen, dass der Antragsteller für den Fall, dass sich weitere Betreiber oder Veranstalter für die Einführung des 2G-Modells entschieden haben oder absehbar noch entscheiden werden, in seinen Grundrechten auf allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) sowie dem Gleichbehandlungsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 GG) verletzt ist.
- 23 Dem Antragsteller fehlt es aber am Rechtsschutzbedürfnis, soweit sich sein Antrag gegen die Regelung in § 9 Abs. 1 SächsCoronaSchVO richtet. Danach besteht während der Geltung der in § 2 Abs. 5 SächsCoronaSchVO definierten Überlastungsstufe für den Zugang zu den in § 7 Abs. 1 Nrn. 1 bis 11 SächsCoronaSchVO genannten Einrichtungen und Angeboten die Pflicht zur Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises und zur Kontakterfassung.
- 24 Einen Normenkontrollantrag und damit auch einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 47 Abs. 6 VwGO kann in zulässiger Weise nur stellen, wer ein irgendwie geartetes Interesse an der Unwirksamkeitserklärung bzw. hier Außervollzugsetzung der Norm, geltend machen kann. Dabei gelten besondere Maßstäbe, wenn der Antragsteller vorbeugenden Rechtsschutz in Anspruch nehmen will. Denn die Verwaltungsgerichtsordnung ist auf die Gewährung von nachträglichem Rechtsschutz zugeschnitten, weil effektiver Rechtsschutz (Art. 19 Abs. 4 Satz 1 VwGO) grundsätzlich

ausreichend durch nachträglichen - ggf. auch einstweiligen - Rechtsschutz gewährt werden kann und ein nachträglicher Rechtsschutz dem verfassungsrechtlich normierten Grundsatz der Gewaltenteilung besser Rechnung trägt. Insbesondere ein vorbeugender vorläufiger Rechtsschutz kommt deshalb nur in Ausnahmefällen in Betracht, wenn hierfür ein spezielles, gerade auf die Inanspruchnahme vorbeugenden Rechtsschutzes gerichtetes Rechtsschutzinteresse besteht. Daran fehlt es, solange sich noch nicht mit dafür erforderlicher Bestimmtheit übersehen lässt, welche Maßnahmen drohen oder unter welchen tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen sie ergehen (zu Vorstehendem: VGH BW, Beschl. v. 12. Oktober 2021 - 1 S 3038/21 -, juris Rn. 63 m. w. N.).

- 25 Dem Antragsteller fehlt es im Hinblick auf die begehrte Außervollzugsetzung von § 9 Abs. 1 SächsCoronaSchVO an einem solchen berechtigten Interesse, da zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung die Voraussetzungen für die Überlastungsstufe (§ 2 Abs. 5 SächsCoronaSchVO) nicht vorliegen. Die an ihr Eintreten geknüpften Vorschriften sind daher aktuell nicht anwendbar. Es ist auch nicht absehbar, dass diese Voraussetzungen bis zum Ablauf der Verordnung noch eintreten werden. Die Überlastungsstufe gilt ab dem übernächsten Tag, wenn an fünf aufeinander folgenden Tagen mindestens 1.300 Krankenhausbetten der Normalstationen oder 420 Krankenhausbetten der Intensivstationen mit COVID-19-Patienten belegt sind oder die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen den Wert von 12,00 überschreitet und mindestens einer der Belastungswerte für Krankenhausbetten erreicht ist. Der Wert der 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen liegt aktuell (Stand: 2. November 2021) bei 5,92, der Belastungswert Normalstation bei 878 und der Belastungswert Intensivstation bei 205 (<http://www.coronavirus.sachsen.de/infektionsfaelle-in-sachsen-4151.html>). Damit fehlt es an Anhaltspunkten für ein Erreichen der Überlastungsstufe noch vor Außerkrafttreten der streitgegenständlichen Verordnung mit Ablauf des 17. November 2021 (vgl. VGH BW a. a. O. Rn. 64 ff.; SächsOVG, Beschl. v. 4. August 2021 - 3 B 134/21 -, und Beschl. v. 9. August 2021 - 3 B 254/21 -, juris Rn. 19). Das gilt erst recht unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die sächsische Staatsregierung inzwischen angekündigt hat, noch in dieser Woche eine neue Corona-Schutz-Verordnung zu erlassen, die bereits ab dem 8. November 2021 gelten und die aktuelle Verordnung vom 19. Oktober 2021 ersetzen soll.
- 26 Soweit der Antragsgegner dem Antragsteller im Hinblick auf den von ihm angegriffenen § 6a SächsCoronaSchVO die Antragsbefugnis und das Rechtsschutzbedürfnis abgesprochen hat, weil der Antragsteller nicht durch die Regelung des § 6a Sächs-

CoronaSchVO von Veranstaltungen oder Einrichtungen ausgeschlossen werde, sondern erst durch die privatrechtliche Entscheidung des Veranstalters bzw. Betreibers für die Geltung des 2G- Modells im Rahmen seiner Veranstaltung oder Einrichtung, ist dies zwar nachvollziehbar (vgl. etwa zur dortigen Regelung: NdsOVG, Beschl. v. 8. Oktober 2021 - 13 MN 424/21 -, juris Rn. 5 ff., und v. 13. Oktober 2021 - 13 MN 422/21 -, juris Rn. 19), überzeugt den Senat vor dem Hintergrund von Art. 19 Abs. 4 GG aber letztlich nicht. Denn unterstellt man eine fehlende Antragsbefugnis für die Überprüfung der Regelung, bliebe dem Antragsteller lediglich der Zivilrechtsweg gegen den Betreiber, wobei der Senat hier keinerlei Erfolgsaussichten sieht. Den Betreibern oder Veranstaltern steht es im Sinne der Privatautonomie frei, in den Grenzen der geltenden Gesetze den Zutritt zu ihren Einrichtungen bzw. Veranstaltungen entsprechend zu beschränken. Sie trifft gerade keine Pflicht, dem Antragsteller als Ungeimpftem und nicht Genesenem den Zutritt zu gestatten. Damit bliebe der Antragsteller aber weitestgehend rechtsschutzlos, was mit dem Anspruch auf Gewährung effektiven Rechtsschutzes aus Art. 19 Abs. 4 GG nicht zu vereinbaren ist. Zwar trifft es zu, dass der jeweilige Betreiber oder Veranstalter auch ohne die Regelung in § 6a SächsCoronaSchVO den Zutritt zu seiner Einrichtung oder Veranstaltung auf Geimpfte oder Genesene hätte beschränken können. Tatsächlich werden sich jedoch die meisten Verantwortlichen, die sich für das 2G-Modell entscheiden, schon aus wirtschaftlichen Gründen aufgrund des § 6a SächsCoronaSchVO dafür entscheiden, weil im Gegenzug die Kapazitätsbeschränkung entfällt sowie Abstands-, Masken- und die Pflicht zur Kontakterfassung nicht mehr gelten. Würde es also die Anreize für die Einführung des 2G-Modells in § 6a Abs. 1 Satz 1 SächsCoronaSchVO nicht geben, würde dieses nach Auffassung des Senats nur im Ausnahmefall Anwendung finden und hätte der Antragsteller insoweit weit weniger Beeinträchtigungen zu befürchten als bei der derzeitigen Ausgestaltung. Damit ist § 6a SächsCoronaSchVO zwar nicht ge- oder verbietend an den Antragsteller adressiert und dürfte wohl auch nicht zu ihn betreffenden belastenden Verwaltungs- oder Realakten ermächtigen, kann allerdings - wie dargestellt - eine ihn sonstwie belastende Wirkung entfalten. Insoweit gebietet dann aber die effektive Rechtsschutzgewährung nach Art. 19 Abs. 4 GG auch die Möglichkeit einer (verwaltungs)gerichtlichen Überprüfung der entsprechenden Norm (vgl. auch: BbgVerfG, Beschl. v. 29. September 2021 - 18/21 EA -, juris Rn. 6).

- 27 2. Soweit der Normenkontrollantrag nach § 47 Abs. 6 VwGO danach zulässig ist, ist er unbegründet.

- 28 Gemäß § 47 Abs. 6 VwGO kann das Oberverwaltungsgericht die Anwendung der Verordnung des Antragsgegners vorübergehend außer Vollzug setzen, wenn dies zur Abwehr schwerer Nachteile oder aus anderen wichtigen Gründen dringend geboten ist. Da sich der Wortlaut der Vorschrift an § 32 BVerfGG anlehnt, sind die vom Bundesverfassungsgericht hierzu entwickelten Grundsätze (BVerfG, Beschl. v. 8. November 1985 - 1 BvR 1290/85 -, juris Rn. 10, und v. 8. November 1994 - 1 BvR 1814/94 -, juris Rn. 21) auch bei § 47 Abs. 6 VwGO heranzuziehen. Als Entscheidungsmaßstab dienen die Erfolgsaussichten eines anhängigen oder möglicherweise nachfolgenden Hauptsacheverfahrens. Ergibt die Prüfung, dass der Normenkontrollantrag voraussichtlich unzulässig oder unbegründet sein wird, ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 47 Abs. 6 VwGO nicht geboten. Ist hingegen voraussichtlich von einem Erfolg des Normenkontrollantrags auszugehen, wird die angegriffene Norm einstweilen außer Vollzug zu setzen sein, wenn der (weitere) Vollzug der angegriffenen Norm bis zum Ergehen einer Hauptsacheentscheidung Nachteile befürchten lässt, die unter Berücksichtigung der Belange des Antragstellers, betroffener Dritter und/oder der Allgemeinheit so gewichtig sind, dass eine vorläufige Regelung mit Blick auf die Wirksamkeit und Umsetzbarkeit einer für den Antragsteller günstigen Hauptsacheentscheidung unaufschiebbar ist. Erweisen sich die Erfolgsaussichten in der Hauptsache als offen, sind die Folgen, die eintreten würden, wenn eine einstweilige Anordnung nicht erginge, eine Hauptsache aber Erfolg hätte, gegenüber den Nachteilen abzuwägen, die entstünden, wenn die begehrte einstweilige Anordnung erlassen würde, einem anhängigen oder möglicherweise nachfolgenden Normenkontrollantrag aber der Erfolg zu versagen wäre. Die für den Erlass der einstweiligen Anordnung sprechenden Erwägungen müssen die gegenläufigen Interessen dabei deutlich überwiegen, also so schwer wiegen, dass der Erlass der einstweiligen Anordnung - trotz offener Erfolgsaussichten der Hauptsache - dringend geboten ist (SächsOVG, Beschl. v. 15. April 2020 - 3 B 114/20 -, juris Rn. 11 und Beschl. v. 15. März 2018 - 3 B 82/18 -, juris Rn. 16 m. w. N.). Mit diesen Voraussetzungen stellt § 47 Abs. 6 VwGO an die Aussetzung des Vollzugs einer untergesetzlichen Norm erheblich strengere Anforderungen als § 123 VwGO, die sonst an den Erlass einer einstweiligen Anordnung stellt (BVerwG, Beschl. v. 18. Mai 1998 - 4 VR 2.98 -, juris Rn. 3).
- 29 Unter Anwendung dieser Grundsätze hat der Antrag auf vorläufige Außervollzugsetzung von § 6a Abs. 1 und 2 SächsCoronaSchVO keinen Erfolg, da die angegriffene Vorschrift im Normenkontrollverfahren voraussichtlich standhalten wird. Auch eine Interessenabwägung geht zu Lasten des Antragstellers aus.

- 30 2.1 Rechtsgrundlage der angegriffenen Regelung ist § 32 Satz 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 und 6 IfSG, wonach für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 Satz 1 IfSG durch den Deutschen Bundestag die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises angeordnet werden kann. Bei der gebotenen summarischen Prüfung bestehen keine durchgreifenden Bedenken dahingehend, dass die vorgenannten Bestimmungen eine ausreichende Verordnungsermächtigung für die durch sie erfolgten Grundrechtseingriffe darstellen und sie insbesondere auch dem Wesentlichkeitsgrundsatz und dem Bestimmtheitsgebot des Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG genügen (vgl. SächsOVG, Beschl. v. 10. Juni 2021 - 3 B 213/21 -, juris Rn. 17 m. w. N.).
- 31 2.2. Bedenken gegen die formelle Rechtmäßigkeit von § 6a SächsCoronaSchVO bestehen nicht.
- 32 Insbesondere verfügt die Verordnung über die von § 28a Abs. 5 Satz 1 IfSG vorgesehene amtliche Begründung. Soweit der Antragsteller behauptet, die Begründung werde den Vorgaben der Ermächtigungsnorm des § 28a Abs. 5 IfSG nicht gerecht, weil sie nicht darstelle, warum es geboten sei, lediglich geimpften und genesenen Bürgern, nicht aber gesunden Menschen einen Zugang zu bestimmten Angeboten der Freizeitgestaltung zu ermöglichen, ist ihm entgegenzuhalten, dass sich aus der Begründung zu § 6a der Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung vom 21. September 2021 ergibt, dass es aus Gründen der Verhältnismäßigkeit belastender Eingriffe nahe liege, Schutzmaßnahmen an diejenigen Örtlichkeiten aufzuheben, wo alle anwesenden Personen durch ihre Immunisierung über einen ausreichenden Schutz gegen eine Infektion verfügen (SächsGVBl. S. 892). Demnach geht der Ordnungsgeber von einer ausreichenden Immunisierung von Geimpften und Genesenen, nicht hingegen lediglich negativ Getesteten aus. Im Allgemeinen Teil der Begründung zur aktuellen Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung finden sich zudem Ausführungen dahingehend, dass vollständig Geimpfte und Genesene nach dem derzeitigen Kenntnisstand weniger von schweren Krankheitsverläufen betroffen seien und davon auszugehen sei, dass von ihnen eine geringere Ansteckungsgefahr ausgehe und Gleiches mit Einschränkungen für getestete Personen gelte (SächsGVBl. S. 1205).
- 33 Dem Begründungserfordernis in § 28a Abs. 5 IfSG lassen sich zudem keine Anforderungen zu dessen Umfang und Detailtiefe hinsichtlich einzelner Regelungen entnehmen (vgl. SächsOVG, Beschl. v. 4. März 2021 - 3 B 26/21 -, juris Rn. 34 ff.). Bei einer Gesamtschau des Allgemeinen Teils der Begründung und der Begründung speziell des

§ 6a SächsCoronaSchVO ergibt sich aber ohne weiteres, dass die Maßnahmen der Verhinderung von Schließungen auch bei kritischen Infektionsgeschehen im Rahmen der übergeordneten Zielstellung der Vermeidung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus und Verhinderung einer Überlastung des Gesundheitswesens dienen sollen und das 2G-Modell das Entfallen des Abstandsgebots, der Maskenpflicht und Kapazitätsbeschränkungen sowie der Kontakterfassung ermöglichen soll. Das ist für den Senat auch nachvollziehbar.

34 2.3 Der Senat geht ferner davon aus, dass die sich aus § 32 Satz 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 2a, Abs. 3 IfSG ergebenden materiellen Voraussetzungen für die Anordnung von Schutzmaßnahmen gem. § 28 Abs. 1 i. V. m. § 28a IfSG im Wege der hier in Rede stehenden Verordnung nach der hier nur möglichen summarischen Prüfung ebenfalls erfüllt sind.

35 Nach § 32 Satz 1 IfSG dürfen die Landesregierungen unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28, 28a und 29 bis 31 IfSG maßgebend sind, durch Rechtsverordnungen entsprechende Ge- und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erlassen. § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG bestimmt zu diesen Voraussetzungen: Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a Abs. 1 und in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Für besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) regelt ferner speziell § 28a IfSG, dass für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 Satz 1 IfSG durch den Deutschen Bundestag notwendige Schutzmaßnahme im Sinne des § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) - unter anderem - insbesondere die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises (§ 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG) sein kann. § 28a Abs. 3 IfSG gibt weiter vor, dass Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des

Gesundheitssysteme auszurichten sind. Dabei sind absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten zu berücksichtigen. Zum präventiven Infektionsschutz können dabei insbesondere unter anderem die in § 28a Abs. 1 Nr. 2a IfSG genannten Maßnahmen ergriffen werden. Weitergehende Schutzmaßnahmen sollen unter Berücksichtigung des jeweiligen regionalen und überregionalen Infektionsgeschehens mit dem Ziel getroffen werden, eine drohende Überlastung der regionalen und überregionalen stationären Versorgung zu vermeiden. Dafür wird als wesentlicher Maßstab insbesondere die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen angegeben. Insoweit sollen jedoch auch die in § 28a Abs. 3 Satz 5 IfSG genannten weiteren Indikatoren Berücksichtigung finden. Nach § 28a Abs. 6 Satz 1 IfSG können die Schutzmaßnahmen nach § 28a Abs. 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 und nach den §§ 29 bis 31 IfSG auch kumulativ angeordnet werden, soweit und solange es für eine wirksame Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist. Bei Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) sind soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen und die Allgemeinheit einzubeziehen und zu berücksichtigen, soweit dies mit dem Ziel einer wirksamen Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vereinbar ist. Einzelne soziale, gesellschaftliche oder wirtschaftliche Bereiche, die für die Allgemeinheit von besonderer Bedeutung sind, können von den Schutzmaßnahmen ausgenommen werden, soweit ihre Einbeziehung zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nicht zwingend erforderlich ist.

- 36 (1) Der Deutsche Bundestag hat zuletzt am 25. August 2021 das Fortbestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 IfSG festgestellt (BT-PIPr. 19/238, S. 31076C), so dass insbesondere die in § 28a Abs. 1 IfSG genannten Schutzmaßnahmen, denen die streitgegenständliche Vorschrift unterfällt, ergriffen werden können.
- 37 (2) Deren Notwendigkeit i. S. v. § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) durfte der Verordnungsgeber auch nach wie vor annehmen.

- 38 Notwendige Maßnahmen im vorgenannten Sinn sind nur solche, die zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich sind, und dürfen nur solange aufrechterhalten werden, wie sie für den vorgenannten Zweck erforderlich sind (Kießling, in: ders., Infektionsschutzgesetz, 2. Aufl. 2021, § 28a IfSG Rn. 23). Dabei gibt § 28a Abs. 2 IfSG die für die Maßnahmen nach § 28a Abs. 1 IfSG zu beachtenden besonderen Verhältnismäßigkeitsmaßstäbe vor. Der Umstand, dass nach Änderung des § 28a Abs. 3 IfSG durch Art. 12 des Aufbauhilfegesetzes 2021 vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4152) die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises „zum präventiven Infektionsschutz“ ergriffen werden kann und daher, anders als bislang, nicht mehr unter Berücksichtigung des jeweiligen regionalen und überregionalen Infektionsgeschehens auszurichten ist, lässt aber auch nach Vorstellung des Gesetzgebers die Verhältnismäßigkeitsprüfung durch den Ordnungsgeber nicht entfallen (BT-Drs. 19/32275, S. 28; vgl. auch SächsOVG, Beschl. v. 10. Juni 2021 a. a. O. Rn. 23). Entsprechend der ständigen Rechtsprechung des Senats kommt dem Ordnungsgeber im Rahmen dieser Prüfung der Notwendigkeit von Schutzmaßnahmen ein Einschätzungs-, Wertungs-, und Gestaltungsspielraum zu (SächsOVG, Beschl. v. 29. April 2020 - 3 B 144/20 -, juris Rn. 61, und Beschl. v. 11. November 2020 - 3 B 349/20 -, juris Rn. 47; BVerfG, Beschl. v. 12. Mai 2020 - 1 BvR 1027/20 -, Rn. 6 f.). Wenn die Freiheits- und Schutzbedarfe der verschiedenen Grundrechtsträger in unterschiedliche Richtungen weisen, haben der Gesetzgeber und auch die von ihm zum Verordnungserlass ermächtigte Exekutive nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts von Verfassungs wegen einen Spielraum für den Ausgleich dieser widerstreitenden Grundrechte. Dieser Einschätzungsspielraum besteht darüber hinaus aufgrund des nach wie vor anhaltenden Diskurses im fachwissenschaftlichen Bereich auch in tatsächlicher Hinsicht (BVerfG, Beschl. v. 13. Mai 2020 - 1 BvR 1021/20 -, juris Rn. 10). Er erstreckt sich auch auf die erforderliche Prognose und die Wahl der Mittel, um die von ihm angestrebten Ziele zu erreichen (BVerfG, Beschl. v. 5. Mai 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. -, juris Rn. 36).
- 39 (a) Zur gegenwärtigen Infektionslage liegen folgende Erkenntnisse und Bewertungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) vor:
- 40 Seit Ende September 2021 zeichnet sich wieder ein steigender Trend der Sieben-Tage-Inzidenzen ab, der in der letzten Woche in allen Altersgruppen sichtbar wurde. Die diesjährigen Fallzahlen sind deutlich höher als im gleichen Zeitraum des Vorjahres.
- 41 Der Anteil positiv getesteter Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt weiter an (42. Kalenderwoche (KW): 10,6 %; 41. KW: 8,3 %). Es ist damit

zu rechnen, dass sich im weiteren Verlauf des Herbstes und Winters der Anstieg der Fallzahlen fortsetzen wird, was u. a. in der noch immer großen Zahl ungeimpfter Personen und mehr Kontakten in Innenräumen begründet ist.

- 42 Hohe Sieben-Tage-Inzidenzen (>100 pro 100.000 Einwohner) wurden in den Altersgruppen der 5- bis 49-Jährigen sowie der >90 -Jährigen beobachtet. In allen Altersgruppen zwischen 5 und 19 Jahren lag die Sieben-Tage-Inzidenz bei über 170 pro 100.000 Einwohnern; bei den 10- bis 14-Jährigen lag sie über 200 pro 100.000 Einwohnern.
- 43 Die mit Abstand höchste Inzidenz hospitalisierter Fälle wurde in Meldewoche (MW) 42 in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen verzeichnet, gefolgt von der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen. Das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs mit Krankenhauseinweisung ist im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen bei Älteren weiterhin am höchsten.
- 44 Die Anzahl der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patienten mit schweren akuten Atemwegsinfektionen (SARI-Fälle) ist insgesamt im Verlauf der letzten Woche in fast allen Altersgruppen stark gestiegen. Zudem ist der Anteil von COVID-19-Erkrankungen an SARI-Fällen weiter gestiegen, auf nun 23 %. Dieser Anteil ist in den Altersgruppen 15 bis 34 Jahre sowie 35 bis 59 Jahre mit 65 % bzw. 63 % besonders hoch. Der Anteil von COVID-19-Fällen unter allen intensivpflichtigen SARI-Patienten lag in der 42. KW 2021 bei insgesamt 44 % (Vorwoche: 39 %).
- 45 Mit Datenstand vom 27. Oktober 2021 werden 1.768 Personen mit einer COVID-19-Diagnose auf einer Intensivstation behandelt. Damit zeichnet sich über die letzten Wochen ein leichter Anstieg der Fallzahl von Patienten mit COVID-19-Diagnose auf den Intensivstationen ab.
- 46 In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden praktisch alle Infektionen durch die Delta-Variante (B.1.617.2) verursacht. Andere besorgniserregende SARS-CoV-2 Varianten (VOC) sowie unter Beobachtung stehende Varianten (VOI) werden nur sehr selten nachgewiesen.
- 47 Die Zahl der Todesfälle zeigt eine steigende Tendenz. Es lassen sich nicht alle Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten in vielen verschiedenen Umfeldern auf. Das Virus verbreitet sich überall dort, wo Menschen zusammenkommen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Häufungen werden oft in Privathaushalten und in der Freizeit (z. B. im Zusammenhang mit Reisen) dokumentiert, Übertragungen und Ausbrüche

finden aber auch in anderen Zusammenhängen statt, z. B. im Arbeitsumfeld, in Schulen, bei Tanz- und Gesangsveranstaltungen und anderen Feiern, besonders auch bei Großveranstaltungen und in Innenräumen. Auch treten COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern wieder zunehmend auf, wobei davon auch geimpfte Personen betroffen sind.

- 48 Bis zum 2. November 2021 waren 66,8 % der Bevölkerung vollständig geimpft, in Sachsen 56,8 %. Alle in Deutschland zur Verfügung stehenden Impfstoffe schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung wirksam vor einer schweren Erkrankung. Die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland wird insgesamt weiterhin als hoch, für vollständig Geimpfte (einschließlich solcher mit ggf. empfohlener Auffrischimpfung) als moderat eingeschätzt.
- 49 Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen. SARS-CoV-2 ist grundsätzlich leicht von Mensch zu Mensch übertragbar, insbesondere die derzeit zirkulierende Deltavariante. Die Übertragung durch Tröpfchen und Aerosole spielt dabei eine besondere Rolle, vor allem in Innenräumen. Das Infektionsrisiko kann durch die eigene Impfung und das individuelle Verhalten selbstwirksam reduziert werden (AHA+L-Regel: Abstand halten, Hygiene beachten, Alltag mit Maske und regelmäßiges intensives Lüften aller Innenräume, in denen sich Personen aufhalten oder vor kurzem aufgehalten haben). Untersuchungen deuten darauf hin, dass die Impfung auch das Risiko einer Übertragung reduziert, diese aber nicht vollständig verhindert. Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit der Übertragung haben neben Verhalten und Impfstatus auch die regionale Verbreitung und die Lebensbedingungen.
- 50 Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe steigt mit zunehmendem Alter und bei bestehenden Vorerkrankungen. Es kann jedoch auch ohne bekannte Vorerkrankungen und bei jungen Menschen zu schweren oder lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen kommen. Internationale Studien weisen darauf hin, dass die derzeit in Deutschland dominierende Deltavariante im Vergleich mit früher vorherrschenden Viren oder Varianten zu schwereren Krankheitsverläufen mit mehr Hospitalisierungen und häufigerer Todesfolge führt. Langzeitfolgen können auch nach leichten Verläufen auftreten.

- 51 Nach Einschätzung des Robert Koch-Instituts erscheint durch die Impfung das Risiko einer Virusübertragung in dem Maß reduziert, dass Geimpfte bei der Epidemiologie der Erkrankung keine wesentliche Rolle mehr spielen. Daten aus Zulassungsstudien wie auch aus Untersuchungen im Rahmen der breiten Anwendung (sog. Beobachtungsstudien) belegen, dass die in Deutschland zur Anwendung kommenden COVID-19-Impfstoffe SARS-CoV-2-Infektionen (symptomatisch und asymptomatisch) in einem erheblichen Maße verhindern. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person trotz vollständiger Impfung PCR-positiv wird, ist niedrig, wenn auch nicht Null. In welchem Maß die Impfung darüber hinaus die Übertragung des Virus weiter reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden. Auf Basis der bisher vorliegenden Daten ist davon auszugehen, dass die Viruslast bei Personen, die trotz Impfung mit SARS-CoV-2 infiziert werden, stark reduziert und die Virusausscheidung verkürzt ist. In der Summe ist daher das Risiko einer Virusübertragung stark vermindert. Gleiches gilt für Personen, die eine gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, die weniger als sechs Monate zurückliegt. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass einige Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impfung (asymptomatisch) PCR-positiv werden und dabei auch infektiöse Viren ausscheiden. Das Ausmaß, in dem die Virusübertragung reduziert wird, variiert je nach Virusvariante. Bei allen derzeit dominierenden Virusvarianten ist das Risiko einer Virusübertragung stark vermindert, allerdings ist bei der Delta-Variante von einer reduzierten Wirksamkeit gegen SARS-CoV-2 Infektionen auszugehen. Schließlich belegen Daten, dass selbst bei Menschen, die trotz Impfung PCR-positiv werden, die Viruslast signifikant reduziert wird und weniger lange anhält.
- 52 Der bei weitem größte Teil der seit der 5. KW übermittelten COVID-19-Fälle war nicht geimpft. Der Anteil vollständig Geimpfter unter den Meldungen ist jedoch in den letzten Wochen deutlich gestiegen und liegt mittlerweile in der Altersgruppe ≥ 60 Jahre bei über 50 %. Diese Zahl muss jedoch in Zusammenschau mit der in dieser Altersgruppe erreichten Impfquote in der Bevölkerung interpretiert werden. Durch den Vergleich des Anteils vollständig Geimpfter unter COVID-19-Fällen mit dem Anteil vollständig Geimpfter in der Bevölkerung ist es möglich, die Wirksamkeit der Impfung grob abzuschätzen (sog. Screening-Methode nach Farrington). Die nach dieser Methode geschätzte Impfeffektivität liegt für den Gesamtbeobachtungszeitraum 5. bis 42. KW für die Altersgruppe 18-59 Jahre bei ca. 83 % und für die Altersgruppe ≥ 60 Jahre bei ca. 81 %. Für den Zeitraum der letzten vier Wochen (39. bis 42. KW) liegt die geschätzte Impfeffektivität für die Altersgruppe 18-59 Jahre bei ca. 75 % und für die Altersgruppe ≥ 60 Jahre bei ca. 73 %, beim Schutz vor Hospitalisierung bei ca. 90 % (Alter 18-59 Jahre) bzw. ca. 85 % (Alter ≥ 60 Jahre), beim Schutz vor Behandlung auf der Intensivstation bei ca.

94 % (Alter 18-59 Jahre) bzw. ca. 91 % (Alter $\geq$ 60 Jahre) und beim Schutz vor dem Tod bei ca. 98 % (Alter 18-59 Jahre) bzw. ca. 85 % (Alter $\geq$ 60 Jahre).

- 53 Bei den gegenwärtigen 7-Tage-Inzidenzen besteht eine zunehmende Wahrscheinlichkeit infektiöser Kontakte. Daher wird dringend empfohlen, das Impfangebot gegen COVID-19 wahrzunehmen und hierbei auf einen vollständigen Impfschutz zu achten. Auch die Möglichkeit der Auffrischimpfung (Boosterimpfung) sollte von Personengruppen genutzt werden, für die die STIKO dies empfiehlt.
- 54 Insbesondere bei jetzt deutlich steigenden Fallzahlen sollte unabhängig vom Impf-, Genesenen- oder Teststatus das grundsätzliche Infektionsrisiko und der eigene Beitrag zur Verbreitung von SARS-CoV-2 reduziert werden. Deshalb sollten alle Menschen konsequent die AHA+L-Regeln einhalten, Situationen insbesondere in Innenräumen, bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden, nicht notwendige Kontakte reduzieren und weiterhin die Corona-Warn-App nutzen. Wichtig ist außerdem, dass man auch bei leichten Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung (unabhängig vom Impfstatus) zuhause bleibt, die Hausarztpraxis kontaktiert und sich testen lässt (zum Ganzen: Wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 [COVID-19] vom 28. Oktober 2021, Risikobewertung zu COVID-19 vom 27. Oktober 2021, Tabelle mit den gemeldeten Impfungen nach Bundesländern und Impfquoten nach Altersgruppen vom 3. November 2021, Impfen - Wirksamkeit [Stand: 18. Oktober 2021], jeweils abgerufen auf der offiziellen Website des Robert-Koch-Instituts <https://www.rki.de>).
- 55 (b) Der Inzidenzwert für den Freistaat betrug - Stand: 2. November 2021 - 284,4 Fälle und für die Stadt L. 141,1 Fälle je 100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen (<https://www.coronavirus.sachsen.de>).
- 56 Angesichts dieser Infektionslage und der niedrigen Impfquote im Freistaat Sachsen sind die zuständigen Behörden weiterhin zum Handeln verpflichtet. Sie dürfen insbesondere niedrigschwellige Schutzmaßnahmen ergreifen, die primär der Kontrolle des stattfindenden Infektionsgeschehens dienen, um dessen rasche und unbemerkte Ausbreitung zu verhindern. Denn durch die sich leicht übertragende Deltavariante des Virus einerseits und die geringe Impfquote andererseits steht zu befürchten, dass es bei einem unüberwachten Geschehen innerhalb sehr kurzer Zeit zu einem rapiden Anstieg der Infektionszahlen und einer Überlastung des Gesundheitssystems kommt.

- 57 Um entsprechend niedrigschwellige Schutzmaßnahmen handelt es sich bei der Verpflichtung zur Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises entsprechend § 28a Abs. 3 Satz 2 IfSG schon nach der Bewertung des Bundesgesetzgebers, der diese gerade zur präventiven Kontrolle des Infektionsgeschehens vorgesehen hat. Durch die Aufnahme in den Katalog der Schutzmaßnahmen nach § 28a Abs. 1 IfSG hat der Gesetzgeber zugleich normiert, dass er diese grundsätzlich als notwendig und damit auch als geeignet zur Bekämpfung von COVID-19 ansieht.
- 58 (3) Der Ordnungsgeber verfolgt mit der Regelung ein legitimes Ziel. Übergreifendes Ziel der Verordnung ist gemäß dem Allgemeinen Teil der Begründung, nach wie vor einen bestmöglichen Infektionsschutz zu gewährleisten und eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden. Ferner sollen auch bei kritischem Infektionsgeschehen Schließungen vermieden werden, indem nur geimpfte oder genesene (2G-Modell) oder zusätzlich getestete Personen (3G-Modell) Zutritt zu infektionsschutzrechtlich relevanten Einrichtungen und Angeboten erhalten. Dabei geht der Ordnungsgeber davon aus, dass im Freistaat Sachsen noch kein ausreichender Immunisierungsgrad der Bevölkerung erzielt werden konnte, der genügt, um Leben und Gesundheit sowie die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens ohne weitere Schutzmaßnahmen zu gewährleisten. Die Impfquote im Freistaat Sachsen ist noch in einem Bereich, in dem allein die Erkrankung Ungeimpfter und nicht vollständig Geimpfter zu einer Überlastung des Gesundheitssystems führen kann.
- 59 Dies steht im Einklang mit der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage, nach der sich die Entscheidungen über Schutzmaßnahmen insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten haben und dabei absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten zu berücksichtigen sind (vgl. § 28a Abs. 3 Satz 1 IfSG). Es steht auch im Einklang mit der grundrechtlichen Schutzpflicht des Staates aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG (BVerfG, Beschl. v. 13. Mai 2020 - 1 BvR 1021/20 -, juris Rn. 8, v. 12. Mai 2020 - 1 BvR 1027/20 -, juris Rn. 6, und v. 1. Mai 2020 - 1 BvR 1003/20 -, juris Rn. 7).
- 60 Zugleich berücksichtigt der Ordnungsgeber zu Recht auch die sozialen und ökonomischen Folgen der von ihm angeordneten Maßnahmen und der sich daraus ergebenden Pandemiebekämpfungsstrategie und will angesichts der bereits zahlreichen geimpften und genesenen Bürger eine gesicherte und kontrollierte Rückkehr zur Normalität ermöglichen, indem bestimmte Zugänge zu Einrichtungen oder Dienstleistungen entweder nur Geimpften und Genesenen (2G-Modell) unter Aufhebung

ansonsten geltender weiterer Einschränkungen wie Abstandsgebot, Maskenpflicht und Kontakterfassung oder aber Geimpften, Genesenen und negativ Getesteten - dann nur unter Wahrung der genannten infektionsschutzrechtlichen Vorkehrungen - (3 G-Modell) gewährt werden.

- 61 (4) Die Einführung des 2G-Optionsmodells in § 6a SächsCoronaSchVO ist als eine Maßnahme unter einer Vielzahl weiterer auch geeignet zur Erreichung des dargestellten Ziels. Hierfür genügt es, wenn der verfolgte Zweck durch die Maßnahmen gefördert werden kann, ohne dass die vollständige Zweckerreichung gesichert sein muss (BVerfG, Beschl. v. 9. Februar 2001 - 1 BvR 781/98 -, juris Rn. 22). Hier wird auf der einen Seite durch das Zusammenkommen nur von nach den bisherigen Erkenntnissen jedenfalls ausreichend immunisierten Personen die Gefahr schwerer Verläufe und damit einer Belastung des Gesundheitssystems minimiert. Zugleich bedeutet dies aber auf der anderen Seite für den Betreiber oder Veranstalter, der sich für das 2G-Modell entscheidet, dass wegen des minimierten Risikos von weiteren, seine Berufsausübungsfreiheit oder allgemeine Handlungsfreiheit einschränkenden Beschränkungen wie Kapazitätsbegrenzung, Masken- und Abstandspflicht sowie Kontakterfassung abgesehen werden kann. Im Rahmen der Geeignetheit war auch zu berücksichtigen, dass das Risiko einer Virusübertragung in den hier hauptsächlich betroffenen Innenbereichen besonders hoch ist und durch weitere Umstände, z. B. erhöhter Aerosolausstoß bei sportlicher Betätigung oder Tanzen oder räumliche Enge in Bars bzw. Clubs, weiter begünstigt wird.
- 62 Wenn der Antragsteller die Eignung der Maßnahme dahingehend in Frage stellt, dass auch Geimpfte und Genesene keinen vollständigen Schutz innehätten, ist ihm entgegenzuhalten, dass die Eignung einer Maßnahme nicht daran scheitert, dass sie keinen 100%igen Schutz gewährleistet. Impfung und durchgemachte Erkrankung senken das Infektionsrisiko nach den dargestellten wissenschaftlichen Erkenntnissen erheblich und sind daher geeignet, das Ziel der Eindämmung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus und damit verbundener schwerer Erkrankungen zu fördern. Zudem trägt jede Verringerung der Viruslast, wie sie bei Geimpften und Genesenen festgestellt wurde, zu einem gewissen Fremdschutz bei. Dadurch, dass Geimpfte weniger häufig schwer an COVID-19 erkranken, belasten sie im Übrigen auch das Gesundheitssystem weniger.
- 63 Schließlich war die Regelung auch vor dem Hintergrund bestehender Impfangebote für alle erforderlich. Mildere, zur Erreichung der o. g. Zielsetzung gleichermaßen geeignete Maßnahmen sind nicht ersichtlich. So ist insbesondere die Ausweitung des Zutritts auf

negativ Getestete nicht gleichermaßen geeignet. Denn hier spielt eine Rolle, dass ein negativer Test - ungeachtet von dessen Fehlerquote - immer nur eine Momentaufnahme darstellt und die trotzdem bestehende Gefahr einer Infektion, z. B. auch durch eine unerkannt infektiöse geimpfte oder genesene Person, nicht minimiert. Wegen der Geltung eines Testergebnisses bis zu 24 Stunden besteht überdies die Gefahr, dass sich die negativ getestete Person noch vor dem Zutritt infiziert hat. In diesem Fall droht dem Ungeimpften und ggf. weiteren lediglich negativ getesteten Anwesenden aber im Vergleich zu Geimpften oder Genesenen ggf. ein schwererer Krankheitsverlauf und damit unter Umständen auch eine zusätzliche Belastung des Gesundheitssystems. Auch kann der Ungeimpfte die Infektion sodann aus der Einrichtung oder Veranstaltung heraus mit größerer Wahrscheinlichkeit nach außen tragen.

- 64 (6) Die Einführung des 2G-Optionsmodells in § 6a SächsCoronaSchVO ist auch verhältnismäßig im engeren Sinne. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Verordnungsgeber den Betreibern und Veranstaltern die Einführung des 2G-Modells für ihre jeweilige Einrichtung oder Veranstaltung nicht vorschreibt, sondern ihnen lediglich im Fall der Entscheidung für dieses Modell gewisse Erleichterungen einräumt (Entfallen der Kapazitätsbeschränkung, des Abstandsgebots, der Maskenpflicht und der Pflicht zur Kontakterfassung). Es steht damit jedem Betreiber oder Veranstalter frei, sich für oder gegen das Modell zu entscheiden. Tatsächlich zeigt auch die Praxis, dass seit der Einführung des 2G-Optionsmodells mit der Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung vom 21. September 2021 hiervon eher zurückhaltend Gebrauch gemacht wird und das 3G-Modell deutlich überwiegt. Damit stehen Ungeimpften und nicht Genesenen aber regelmäßig zahlreiche Alternativen zur Verfügung und stellt sich das Optionsmodell nicht etwa als flächendeckender Ausschluss Ungeimpfter und nicht Genesener von sämtlichen betroffenen Freizeiteinrichtungen und -aktivitäten dar. Überdies hat der Verordnungsgeber das 2G-Optionsmodell auch gerade nicht für Angebote der Grundversorgung, der Versorgung der Bevölkerung mit Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs oder notwendige medizinische Dienstleistungen vorgesehen, so dass auch insoweit der Zugang Ungeimpfter und nicht Genesener gewährleistet ist. Die letztlich verbleibenden damit verbundenen Nachteile für Ungeimpfte und nicht Genesene (Ausschluss von konkreten Einrichtungen bzw. Veranstaltungen) sind mit Blick auf das aktuelle, derzeit wieder dynamische Infektionsgeschehen und auf die gravierenden, teils irreversiblen Folgen eines weiteren und erneuten Anstiegs der Zahl von Ansteckungen und Erkrankungen für die Rechtsgüter Leib und Leben einer Vielzahl Betroffener sowie einer Überlastung des Gesundheitswesens angemessen und daher hinzunehmen.

- 65 Eine andere Bewertung gebieten derzeit auch sog. Impfdurchbrüche nicht. Diese zeigen lediglich, dass (ebenso wie andere Schutzmaßnahmen auch) eine Impfung keinen vollständigen, einhundertprozentigen Schutz bietet. Gemessen an der Zahl der insgesamt geimpften Personen und der insgesamt neu infizierten Personen ist der Anteil der sog. Impfdurchbrüche aber gering und stellt die Effektivität der Corona-Schutzimpfung nicht grundlegend infrage.
- 66 Die optionalen Zugangsbeschränkungen und Nachweispflichten dienen dem Schutz überragend wichtiger Rechtsgüter und stehen daher nicht außer Verhältnis zu den Eingriffen in die Rechte der Betroffenen.
- 67 Zu berücksichtigen ist auch, dass die angegriffene Regelung nicht isoliert steht, sondern einen Ausgleich für Lockerungen zuvor deutlich eingriffsintensiverer Grundrechtsbeschränkungen darstellt und in diesem Sinne - als milderer Mittel gegenüber einer vollständigen Schließung oder stärkeren Beschränkung - auch der Ausübung grundrechtlicher Freiheiten Dritter dient, die insbesondere in ihrer Berufsfreiheit betroffen sind (so OVG Saarland, Beschl. v. 1. September 2021 - 2 B 197/21 -, juris Rn. 11).
- 68 In der angegriffenenen Vorschrift sieht der Senat auch keine indirekte Impfpflicht. Das Optionsmodell in § 6a SächsCoronaSchVO ist - wie bereits dargestellt - für Betreiber und Veranstalter gerade nicht verpflichtend, sondern bietet ihnen lediglich eine Möglichkeit. Im Falle des Gebrauchmachens von dieser Option hat der Verordnungsgeber in § 6a Abs. 1 SächsCoronaSchVO bestimmte Rechtsfolgen vorgesehen. Mit dem Optionsmodell wird der Antragsteller gerade nicht gehindert, auch ohne Impfung die von ihm gewünschten Aktivitäten auszuüben und bestimmte Einrichtungen aufzusuchen. Dies ist ihm aufgrund ausreichender Alternativen nach wie vor möglich. Überdies verlangt die Verfassungsordnung nicht, dass mit der eigenverantwortlichen Ausübung grundrechtlicher Freiheiten stets und ausnahmslos positive Konsequenzen verbunden sind, insbesondere wenn, wie im Falle von COVID-19, Impfstoffe ausreichend vorhanden sind (BayVGH, Beschl. v. 14. September 2021 - 25 NE 21.2226 -, juris Rn. 54 m. w. N.).
- 69 2.4 Soweit der Antragsteller sich durch die angegriffene Regelung in seiner allgemeinen Handlungsfreiheit gemäß Art. 2 Abs. 1 GG verletzt sieht, handelt es sich allenfalls um einen Eingriff im unteren Bereich der Eingriffsintensität. Denn - wie dargestellt - handelt es sich nicht um einen flächendeckenden, sondern allenfalls partiellen Ausschluss Ungeimpfter von sämtlichen Freizeitangeboten. Auch der

Antragsteller hat für sich lediglich eine ... in L. benannt, die er als Ungeimpfter und nicht Genesener wegen der Geltung des 2G-Zutritts nicht mehr aufsuchen könne. In dem Fitnessstudio, in dem er Mitglied ist, gilt ausweislich von dessen Internetauftritt die 3G-Regelung. Zudem ist auch hier wiederum zu berücksichtigen, dass der Eingriff in die Rechte des Antragstellers hier nicht durch die angegriffene Verordnungsregelung, sondern die Entscheidung des Betreibers oder Veranstalters für das 2G-Modell erfolgt.

- 70 Außerdem hat der Antragsgegner zutreffend darauf hingewiesen, dass sich die angegriffene Vorschrift als eine zulässige Aktualisierung der Schranken der „Rechte anderer“ und der „verfassungsmäßigen Ordnung“ darstellt. Bei den „Rechten anderer“ handelt es sich um die Grundrechte der anderen, in derselben Einrichtung oder bei derselben Veranstaltung Anwesenden, die ggf. aufgrund von Vorerkrankungen unverschuldet ihrerseits nicht geimpft sind, auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, Art. 16 Abs. 1 Satz 1 SächsVerf), die bei einer Infektion in höchstem Maß bedroht wären. Den Antragsgegner trifft insoweit aus den genannten Verfassungsbestimmungen eine entsprechende Schutzpflicht, deren Erfüllung u. a. auch die streitgegenständliche Regelung dient.
- 71 2.5 Die von dem Antragsteller geltend gemachte Verletzung des mit dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) korrespondierenden Grundrechts auf Gleichbehandlung liegt ebenfalls nicht vor.
- 72 Der Gleichheitssatz gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln (BVerfG, Beschl. v. 7. Februar 2012 - 1 BvL 14/07 -, juris Rn. 40). Dabei sind ihm nicht jegliche Differenzierungen verwehrt, allerdings bedürfen sie der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Differenzierungsziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind. Je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen reichen die Grenzen für die Normsetzung vom bloßen Willkürverbot bis zu einer strengen Bindung an Verhältnismäßigkeitserfordernisse. Insoweit gilt ein stufenloser, am Grundsatz der Verhältnismäßigkeit orientierter verfassungsrechtlicher Prüfungsmaßstab, dessen Inhalt und Grenzen sich nicht abstrakt, sondern nur nach den jeweils betroffenen unterschiedlichen Sach- und Regelungsbereichen bestimmen lassen (BVerfG, Beschl. v. 18. Juli 2012 - 1 BvL 16/11 -, juris Rn. 30, und vom 21. Juli 2010 - 1 BvR 611/07 -, juris Rn. 79).
- 73 Danach vermag der Senat nicht festzustellen, dass die personengruppenbezogene Differenzierung zwischen vollständig Geimpften und Genesenen einerseits und noch

nicht vollständig geimpften Personen andererseits willkürlich sein oder mit einer unverhältnismäßigen Belastung für die Gruppe der Ungeimpften und nicht Genesenen verbunden sein könnte.

- 74 Aufgrund der oben bereits ausführlich dargestellten Erkenntnisse zur Schutzwirkung der Impfungen bzw. einer durchgemachten Erkrankung besteht für die Ungleichbehandlung ein sachlicher, an den Zwecken der Verordnungsermächtigung ausgerichteter Grund und erweist sich der hiermit verbundene Eingriff in die grundrechtlich geschützten Interessen nicht geimpfter Personen - auch unter Berücksichtigung des dem Ordnungsgeber zustehenden Einschätzungsspielraums - nicht als unverhältnismäßig.
- 75 Eine Ungleichbehandlung ist ebenso wenig im Hinblick auf eine mittels PCR-Test negativ getestete Person gegeben. Denn auch insoweit ist die eigene Ansteckungsgefahr wie auch die hieran anschließende Übertragungsgefahr für den Getesteten ungleich höher als für Geimpfte und Genesene. Für letztere ist ferner auch ein schwerer Krankheitsverlauf mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit zu erwarten, so dass eine Ungleichbehandlung wiederum aus sachlichen Gründen gerechtfertigt ist. Der Gleichstellung von Geimpften und Genesenen mit negativ mittels PCR-Test Getesteten im Rahmen einer Zutrittsregelung dürften zudem Praktikabilitätsabwägungen entgegenstehen. Denn wegen der nicht unerheblichen Kosten für einen PCR-Test ist nicht zu erwarten, dass sich der Betreffende diesem in einer gewissen Regelmäßigkeit unterzieht.
- 76 Der Senat sieht schließlich auch keinen Verstoß gegen das Gleichheitsgebot des Art. 3 Abs. 1 GG durch die Regelung in § 6a Abs. 1 Satz 2 SächsCoronaSchVO, wonach der Zutritt bei Geltung des 2G-Modells auch Beschäftigten gestattet ist, die über einen Testnachweis verfügen und einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz während der Dauer der Veranstaltung oder des Angebots tragen. Sachliche Gründe für diese Ungleichbehandlung sind zum einen der Umstand, dass es an einer Rechtsgrundlage für eine generelle Abfrage des Impfstatus bei den Beschäftigten durch den Arbeitgeber fehlt und zum anderen der Betreiber oder Veranstalter zur Ermöglichung seines Angebots regelmäßig auf entsprechendes Personal angewiesen ist. Von einer willkürlichen Ungleichbehandlung kann daher keine Rede sein. Um der dann auch von diesen lediglich getesteten Personen ausgehenden erhöhten Infektionsgefahr gegenüber Geimpften und Genesenen zu begegnen, gilt für das Personal die Maskenpflicht, die hier im Übrigen durch den Betreiber/Veranstalter auch wesentlich besser kontrolliert und durchgesetzt werden kann als dies bei genereller Zulassung auch Getesteter der

Fall wäre. Denn eine Kontrolle, dass Abstandsgebot und Maskenpflicht von den „nur“ Getesteten eingehalten werden, würde eine ihrerseits diskriminierende Kennzeichnung dieser Personen voraussetzen.

77 3. Überdies wäre der Antrag auch dann unbegründet, wenn die Erfolgsaussichten des Normenkontrollantrags bei summarischer Prüfung als offen anzusehen wären. Denn der Ausschluss des Antragstellers von vereinzelt Angeboten aus dem Freizeitbereich, von denen er bisher lediglich eine ... in L. benannt hat, und der damit verbundene Eingriff in seine allgemeine Handlungsfreiheit wiegt weit weniger schwer als die im Fall einer Außervollzugsetzung der Norm und Gestattung des Zutritts bestehende Gefahr für das Leben und die Gesundheit anderer Menschen, insbesondere solcher, die sich aus gesundheitlichen Gründen nicht impfen lassen können, und der Überlastung des Gesundheitswesens, die dann wiederum nicht nur die schwer an COVID19-Erkrankten, sondern auch andere schwer Erkrankten und einer Hospitalisierung bedürftigen Patienten betrifft.

78 Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

79 Die Festsetzung des Streitwertes ergibt sich aus § 53 Abs. 2 Nr. 2 i. V. m. § 52 Abs. 1 GKG. Da die vom Antragsteller angegriffenen Regelungen bereits mit Ablauf des 17. November 2021 außer Kraft treten, zielt der Eilantrag inhaltlich auf eine Vorwegnahme der Hauptsache, weshalb eine Reduzierung des Streitwerts gemäß Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit für das Eilverfahren nicht veranlasst ist.

80 Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1; § 68 Abs. 1 Satz 5, § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

gez.:
v. Welck

Kober

Heinlein

Wiesbaum

RiinOVG Dr. Helmert
ist verhindert.
Die Unterschrift wird ersetzt.

v. Welck